

第 2 回医師確保部会資料

第 1 回部会で確認した現状や課題	今後検討する施策の方向性
1、全国でも奈良県でも医師の総数は増加している。現在の医師不足は、医師の偏在が問題。本県では「診療科別では小児科、産婦人科及び麻酔科」、「地域別では南和医療圏及び中和医療圏」、「病院診療所別では病院」で医師の不足が顕著。	1、医師の偏在を解消するための取り組みの検討。
2、臨床研修医の定員に対するマッチ者数の割合が低い。 3、医師の養成や派遣に対して、県立医科大学に依存しすぎている面がある。	2、地域で人を育てる取り組みの検討。 県内の各医療機関が協力して、魅力のある臨床研修や専門研修のプログラムを策定し、県内外にアピール。 ・家庭医や優れた臨床医を養成するコース へき地診療所とも連携した地域医療プログラムの検討 ・その他の専門医を養成するコース 一定の症例数を確保するため、病院毎の特徴を活かした研修センター化を検討 ほか
4、女性医師の割合が年々増加している。特に、30歳未満の小児科では約半数、産婦人科では7割を超える医師が女性である。	3、今後、ますます増加する女性医師にとって働きやすい職場環境の整備のための取り組みの検討。 短時間正社員制度や復職支援制度の検討 ほか
5、医師以外の職種でも可能な作業を医師が担っているケースがある。	4、医療関係者の役割分担の整理。 主治医制の見直しやトリアージナースの導入なども含めた医師の働き方の見直し ほか
6、病院勤務医については、当直も含めた勤務時間が長い。	5、病院勤務医の勤務時間の縮減方策の検討。 交代制勤務の導入 ほか
7、訴訟リスクがあるということが、医師のモチベーション低下の一因になっている。 8、高齢化とともに、1人あたりの医療のボリュームも増えているはず。適正な医師数の議論をする場合、患者一人あたりではなく、医療の総量を踏まえた議論が必要。	
	6、その他